

KRYTERIUM OCENY MIEJSCA PRAKTYK ZAWODOWYCH – UMOWY INDYWIDUALNE

STUDENCKIE PRAKTYKI ZAWODOWE - KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO I STOPIEŃ PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE – 160h dydaktycznych/4 tygodnie		
ROK AKADEMICKI	20__ / 20__	
IMIĘ, NAZWISKO, DANE KONTAKTOWE OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ/PODPIS ELEKTRONICZNY OPIEKUNA MERYTORYCZNEGO PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI
NAZWA PLACÓWKI		PIECZĘĆ PLACÓWKI
ADRES PLACÓWKI		
DYREKTOR PLACÓWKI	IMIĘ, NAZWISKO	
NAZWA ODDZIAŁU		
PROFIL ODDZIAŁU		
IMIĘ, NAZWISKO, NR TEL. DO KONTAKTU Z PIELĘGNIARKĄ ODDZIAŁOWĄ LUB OPIEKUNEM PRAKTYKI ZAWODOWEJ W PLACÓWCE.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE
	TEL. KONTAKTOWY:	

OPIEKUN STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE PROSZONY JEST O ZDEKLAROWANIE PONIŻEJ, KTÓRE EFEKTY UCZENIA SIĘ STUDENT MOŻE ZREALIZOWAĆ W ODDZIALE, W KTÓRYM UBIEGA SIĘ O MOŻLIWOŚĆ REALIZOWANIA PRAKTYK. OBOK EFEKTU KSZTAŁCENIA PROSZĘ WPISAĆ: 0 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE NIE BĘDZIE MIAŁ MOŻLIWOŚCI ZREALIZOWANIA EFEKTU UCZENIA SIĘ, 1 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE BĘDZIE MÓGŁ ZREALIZOWAĆ EFEKT UCZENIA SIĘ.		
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIEŁĘGNIARKI:		0/1
EUS_W7, EUS_W8, EUS_U1	DEFINIOWANIE SPECYFIKI PRACY PIEŁĘGNIARSKIEJ NA ODDZIALE PEDIATRYCZNYM	
EUS_U2 - EUS_U10	KSZTAŁTOWANIE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAKRESIE OPIEKI NAD DZIECKIEM W RÓŻNYCH STANACH CHOROBOWYCH Z UWZGLĘDNIENIEM WIEKU	
EUS_U2 - EUS_U10, EUS_W6, EUS_W7	SPRAWOWANIE OPIEKI NAD DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM I JEGO RODZINĄ	
EUS_U8, EUS_U9, EUS_U10	DOSKONALENIE UMIEJĘTNOŚCI PODAWANIA LEKÓW RÓŻNYMI DROGAMI	
EUS_W6, EUS_U7	ZASADY I TECHNIKA KARMIENIA DZIECKA Z UWZGLĘDNIENIEM STANU ZDROWIA I WIEKU DZIECKA	
EUS_U6	DOSKONALENIE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAKRESIE KOMUNIKOWANIA SIĘ Z PACJENTEM ORAZ ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM	
SUMA*		

*Możliwość realizacji praktyki zawodowej w placówce przy uzyskaniu **min. 80%** deklarowanych efektów uczenia się, które student może zrealizować w oddziale*

Oświadczam, że deklarowane umiejętności praktyczne w zawodzie pielęgniarki poświadczane zostały zgodnie z zasadami Etyki Zawodu Pielęgniarki i Położnej oraz poświadczam, iż Student będzie miał możliwość realizacji ich podczas odbywania Praktyki Zawodowej.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentacją dotyczącą realizacji przez Studenta Praktyk Zawodowych: Regulamin Praktyk Zawodowych oraz Ramowym Program Praktyk Zawodowych dot. wskazanego przedmiotu. Dokumenty dostępne na stronie internetowej: <https://student.sum.edu.pl/>.

.....
Data, pieczęć i podpis Opiekuna Praktyk z ramienia Placówki